



NATIONALE
STELLE
ZUR
VERHÜTUNG
VON
FOLTER

Besuchsbericht

**Maßregelvollzug Duisburg
(Forensische Psychiatrie)**

Besuch vom 8. März 2023

Az.: 233-NW/1/23

Inhalt

A	Informationen zur besuchten Einrichtung und zum Besuchsablauf.....	2
B	Positive Beobachtungen	3
C	Feststellungen und Empfehlungen.....	3
I	Durchsuchung mit Entkleidung.....	3
II	Kameraüberwachung.....	4
1	Einsicht in den Toilettenbereich	4
2	Einsicht des Überwachungsmonitors	5
3	Sichtbarkeit der Kamera.....	5
III	Personalsituation	5
IV	Urinabgabe unter Sichtkontrolle	5
D	Weitere Vorschläge zur Verbesserung der Unterbringungssituation	6
I	Abschiebungen von untergebrachten Patienten.....	6
II	Fenster.....	6
III	Hausordnung.....	6
IV	Privatsphäre.....	7
V	Tragen von Namensschildern.....	7
VI	Zeitliche Orientierung.....	7
E	Weiteres Vorgehen.....	7

A Informationen zur besuchten Einrichtung und zum Besuchsablauf

Die Nationale Stelle zur Verhütung von Folter ist der Präventionsmechanismus nach Artikel 3 des Fakultativprotokolls der Vereinten Nationen zum Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (OPCAT). Sie hat die Aufgabe, zum Zweck der Wahrung menschenwürdiger Unterbringung und Behandlung im Freiheitsentzug regelmäßig Orte der Freiheitsentziehung zu besuchen, die Aufsichtsbehörden auf Missstände aufmerksam zu machen und gegebenenfalls Verbesserungsvorschläge vorzulegen.

Im Rahmen dieser Aufgabe besuchte eine Delegation der Nationalen Stelle am 8. März 2023 das Niederrhein Therapiezentrum in Duisburg. Die Klinik ist spezialisiert auf die Betreuung von Personen, die nach § 64 StGB untergebracht sind, nur vereinzelt werden hier Personen nach § 63 StGB untergebracht. Nach Auskunft der Klinikleitung war die Einrichtung zum Besuchszeitpunkt mit 100 stationär untergebrachten männlichen Patienten, bei einer Kapazität von 100 Planbetten, voll belegt.

Die Besuchsdelegation meldete den Besuch am 6. März 2023 beim Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen an und traf am Besuchstag gegen 10 Uhr in der Einrichtung ein.

In einem Eingangsgespräch erläuterte die Besuchsdelegation den Besuchsablauf und bat um die Zusammenstellung verschiedener besuchsrelevanter Dokumente. Die Delegation besichtigte die Arbeits- und Bildungswerkstatt, die Station 2.0 (Regelbehandlung), das Haus 7 (mit erhöhter Lockerungsstufe), einen Intensivbetreuungsraum,¹ Patientenzimmer mehrerer Stationen sowie den Außenbereich der Einrichtung.

Die Besuchsdelegation führte vertrauliche Gespräche mit einer Seelsorgerin, dem ersten Vorsitzenden der Mitarbeitervertretung und zwei Gruppensprechern der untergebrachten Patienten. Die Klinikleitung und die Mitarbeitenden der Klinik standen der Besuchsdelegation während des gesamten Besuchs für Rückfragen zur Verfügung.

B Positive Beobachtungen

Die untergebrachten Patienten haben ihren eigenen Schlüssel und können somit ihr Zimmer zur Wahrung der Intim- und Privatsphäre abschließen. Dies ermöglicht beispielsweise, unerwünschten Besuch durch andere Patienten zu vermeiden.

Ein Telefonapparat ist in jedem Zimmer vorhanden. Auf diese Weise wird den Patienten Gelegenheit gegeben, den Kontakt zur Außenwelt aufrechtzuerhalten und vertrauliche Gespräche ohne das Beisein Dritter zu führen.

Im Haus 7 hängen im Flur sogenannte „Steckbriefe“ teilweise mit Fotos aus, in denen sich die Mitarbeitenden persönlich vorstellen. Dies kann eine präventive Wirkung entfalten, da es den Abbau von möglichen Vorbehalten oder Hemmungen im Umgang miteinander ermöglicht; dies kann sich therapeutisch positiv auswirken.

Seit 2020 sind nur drei Absonderungen durchgeführt worden – zwei jeweils bis 12 Stunden und eine bis 24 Stunden. Die Klinik führte in diesem Zeitraum weder Fixierungen noch Zwangsmedikation durch.

Es findet in der ganzen Klinik kein Nachteinschluss seit 2017 statt.

Hervorzuheben ist die großzügigere Gewährung von Ausgängen und die damit verbundene bessere Entlassungsvorbereitung, die sich auf das Ende 2021 in Kraft getretene Strafrechtsbezogene Unterbringungsgesetz (StrUG) Nordrhein-Westfalen stützt. Gemäß § 15 liegt eine Verpflichtung der Einrichtung vor, die untergebrachten Personen zur Vorbereitung der Entlassung zu unterstützen. In der Praxis bedeutet dies, dass die Nichtgewährung bzw. die Verweigerung von Lockerungsmaßnahmen begründet werden müssen.

C Feststellungen und Empfehlungen

I Durchsuchung mit Entkleidung

Die Klinikleitung teilte mit, dass bei der Aufnahme neuer Patienten immer eine Durchsuchung mit Entkleidung und Inaugenscheinnahme des Schambereichs durchgeführt werde.

Durchsuchungen, die mit einer Entkleidung und Inaugenscheinnahme des Schambereichs verbunden sind, stellen nach der Auffassung des Bundesverfassungsgerichts einen schwerwiegenden

¹ Räume, die für eine akute Eigen- oder Fremdgefährdung als Unterbringungsraum benutzt werden.

Eingriff in das allgemeine Persönlichkeitsrecht dar.² Eine routinemäßige Durchführung, unabhängig von einzelfallbezogenen Verdachtsgründen, ist nicht zulässig.³

Es ist sicherzustellen, dass über eine Durchsuchung, die mit einer Entkleidung und Inaugenscheinnahme des Schambereichs verbunden ist, jeweils eine Entscheidung im Einzelfall getroffen wird.

Die Durchsuchung soll zudem so schonend wie möglich erfolgen, zum Beispiel in zwei Phasen,⁴ so dass jeweils eine Körperhälfte bekleidet bleibt.

In diesem Zusammenhang teilten die Mitarbeitenden des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales während des Besuchs mit, dass derzeit an einem Erlass für eine einheitliche Regelung zur Durchsuchung gearbeitet werde.

II Kameraüberwachung

Die fünf vorhandenen Intensivbetreuungsräume werden kameraüberwacht.

1 Einsicht in den Toilettenbereich

Kritisch anzumerken ist, dass bei der Kameraüberwachung in den Intensivbetreuungsräumen auch der Toilettenbereich erfasst und unverpixelt auf dem Überwachungsmonitor abgebildet wird.

Da die Unterbringung in einem Raum mit permanenter Kameraüberwachung erheblich in die Privat- und Intimsphäre Betroffener eingreift, ist sie an enge Voraussetzungen gebunden.⁵ Aus diesem Grund ist die Intimsphäre der Betroffenen, beispielsweise durch Verpixelung des Toilettenbereichs, zu wahren.

Die Nationale Stelle beobachtet bei ihren Besuchen in Maßregelvollzugseinrichtungen regelmäßig Kameraüberwachungssysteme, die eine Verpixelung des Intimbereichs ermöglichen, eine Sichtbarkeit des Oberkörpers der überwachten Personen beim Sitzen auf der Toilette jedoch zulassen. Zudem kann sich bei einer längeren Aufenthaltsdauer die Verpixelung automatisch auflösen oder manuell ausgeschaltet werden. Jenes System ermöglicht bei einer weitgehenden Wahrung der Intimsphäre weiterhin das schnelle Erkennen von Suizidversuchen.

Eine Überwachungskamera soll so angebracht sein, dass der Toilettenbereich nicht oder nur verpixelt auf dem Monitor abgebildet wird. Allenfalls bei einer Unterbringung im Intensivbetreuungsraum aufgrund akuter Selbstverletzungs- oder Suizidgefahr erscheint eine im Einzelfall abgewogene, begründete und nachvollziehbar dokumentierte Entscheidung denkbar, ein Zimmer temporär ohne Einschränkung zu überwachen.

² BVerfG, Beschluss vom 5. März 2015, Az.: 2 BvR 746/13, Rn. 33; Beschluss vom 23.09.2020, 2 BvR 1810/19, Rn. 21.

³ BVerfG, Beschluss vom 10. Juli 2013, Az.: 2 BvR 2815/11, Rn. 16; BVerfG, Beschluss vom 23.09.2020, Az.: 2 BvR 1810/19, Rn. 22. In diesem Sinne vgl. auch EGMR, Urteil vom 22.10.2020, Roth ./ Deutschland, Individualbeschwerde Nr. 6780/18 und 30776/18, Rn. 69, 72 – Verletzung von Artikel 3 EMRK.

⁴ Siehe exemplarisch das Bremische Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (BremPsychKG) vom 13. Dezember 2022, § 70 Abs. 2: „Die Durchsuchung ist im Wege der Halbentkleidung durchzuführen“.

⁵ Gemäß § 44 Abs. 5 StrUG ist die Kameraüberwachung in Patientenzimmern sogar „grundsätzlich unzulässig“.

2 *Einsicht des Überwachungsmonitors*

Die Videoüberwachung des besuchten Intensivbetreuungsraums lief in einem Dienstraum auf, der sich direkt am Durchgang zwischen Station und Treppenhaus befand und von außen durch Glasscheiben vollständig einsehbar war, sowohl für Mitarbeitende als auch Besucher. Dadurch kann die Privat- und Intimsphäre der betroffenen Personen nicht gewährleistet werden.

Um die Einsehbarkeit von außen zu unterbinden, sind entsprechende Maßnahmen zu treffen, zum Beispiel durch eine Sichtschutzfolie. Die Privat- und Intimsphäre der betroffenen Personen ist zu wahren.

3 *Sichtbarkeit der Kamera*

Es war zudem für die Betroffenen nicht ersichtlich, ob die Kamera an- oder ausgeschaltet war – dies könnte beispielsweise mittels eines LED-Lichts gewährleistet werden.

Die betroffene Person muss in geeigneter Weise, zum Beispiel durch Piktogramme, auf die Kameraüberwachung hingewiesen werden.⁶ Die bloße Sichtbarkeit der Überwachungskamera ist nicht ausreichend. Für die betroffene Person soll auch erkennbar sein, ob die Überwachungskamera eingeschaltet ist.

III Personalsituation

Der Besuchsdelegation wurde mitgeteilt, dass aus den aktuellen Planstellen die zweite Arztstelle, welche gleichzeitig die Stellvertretung der Klinikleitung ist, unbesetzt sei. Dies habe eine Begrenzung der Therapiegespräche zur Folge, insbesondere weil externe Ärztinnen und Ärzte, die in der Klinik aushelfen, über keine forensisch-psychiatrische Ausbildung verfügen.

Die unzureichende personelle Besetzung der Klinikleitung gehe ebenfalls mit einer Überarbeitung des Restpersonals einher.

Eine ausreichende, dem Stellenplan entsprechende, personelle Besetzung soll sichergestellt werden.

IV Urinabgabe unter Sichtkontrolle

Drogenkontrollen erfolgen durch die Abgabe einer Urinprobe unter Beobachtung des Personals. Eine Urinabgabe unter direkter Beobachtung kann erheblich in die Intimsphäre der Betroffenen eingreifen.⁷

Die Nationale Stelle hat bei ihren Besuchen unterschiedliche, die Intimsphäre der betroffenen Person schonende Methoden der Drogenkontrolle angetroffen. So etwa mittels eines Abstrichs im Mund, des Einsatzes eines Markersystems, oder der Möglichkeit der Blutabnahme über die Fingerkuppe, die freiwillig erfolgen kann.⁸ Durch diese Verfahren entfällt die Notwendigkeit, die Urinabgabe von Mitarbeitenden beobachten zu lassen.

⁶ Siehe auch § 44 Abs. 4 StrUG.

⁷ OLG Zweibrücken, Beschluss vom 30. März 1994, Az.: 1 Ws 44/94.

⁸ BVerfG, Beschluss vom 22. Juli 2022, Az.: 2 BvR 1630/21, Rn. 37-41.

Es wird empfohlen, zur Schonung des Schamgefühls, neben der Urinabgabe unter Beobachtung zumindest eine alternative Möglichkeit der Drogenkontrolle anzubieten, sodass betroffene Personen die für sie weniger einschneidende Methode wählen können.

D Weitere Vorschläge zur Verbesserung der Unterbringungssituation

I Abschiebungen von untergebrachten Patienten

Der Besuchsdelegation wurde der aktuelle Fall eines untergebrachten Patienten geschildert. Dieser habe monatelang ohne Vorkommnisse unbegleitete Ausgänge unternommen. Zuletzt war er sogar außerhalb der Einrichtung untergebracht. Dennoch musste er am Vortag des Besuchs der Nationalen Stelle auf Anweisung der Staatsanwaltschaft wieder stationär und ohne Lockerungsmöglichkeit untergebracht werden, weil er demnächst abgeschoben werden sollte.

Auf diese Weise kann das durch § 2 Abs. 2 StrUG benannte „Ziel der Durchführung der Unterbringung, die Eingliederung der untergebrachten Person in die Gesellschaft“, nicht verfolgt werden.

Aktuell seien 12 bis 15 Patienten in der Klinik untergebracht, die lediglich durch eine Duldung einen Aufenthalt in der Bundesrepublik erhalten haben. Die oben beschriebene Verfahrensweise legt nahe, dass Lockerungen für geduldete Patienten grundsätzlich in Frage gestellt werden könnten und die Unterbringung daher einer Verwahrung ähneln würde.

Die Nationale Stelle schlägt vor, Lösungen zu finden, die es den untergebrachten Patienten mit einer guten Führung ermöglichen, ihre Reintegrationsperspektive sicherzustellen.

II Fenster

Während der Besichtigung der Zimmer wurde festgestellt, dass sich die Fenster nicht öffnen ließen. Auf Nachfrage wurde der Nationalen Stelle berichtet, dass dies mit der Bauauflage zusammenhänge. Stattdessen sei eine Klimaanlage eingebaut worden, um auch im Sommer akzeptable Temperaturen zu erreichen.

Gerade im Sommer ist es von Bedeutung, eine ausreichende Frischluftzufuhr zu gewährleisten. Die Wahrnehmung der Außenwelt durch Gerüche, Luftbewegung und Geräusche ist ein wichtiger Faktor, welcher zum Wohlbefinden der untergebrachten Patienten beitragen kann.

Es wäre wünschenswert, wenn sich die Fenster öffnen ließen. In vergleichbaren Einrichtungen wird dies beispielsweise mittels sehr schmaler Fenster oder aufstellbarer Oberlichter bewerkstelligt.

III Hausordnung

Zurzeit liegt eine aktualisierte Fassung des Regelwerkes vor, das die alte Hausordnung – die mehrsprachig vorlag – ersetzt. Die endgültige Version der neuen Hausordnung wird erst im dritten oder vierten Quartal 2023 fertiggestellt. Das Regelwerk ist ausschließlich in deutscher Sprache verfügbar.

Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen teilte mit, dass das StrUG bereits in mehreren Sprachen übersetzt wurde und eine Übersetzung in Leichter Sprache vorgesehen sei. Dennoch bleibt die Hausordnung für den Alltag der Patienten am bedeutendsten.

Auch im Hinblick auf die kulturell und ethnisch veränderte Patientenpopulation sollte die Hausordnung für alle untergebrachten Personen verständlich sein. Aktuell besitzt ein großer Anteil der untergebrachten Personen einen Migrationshintergrund, viele sind der deutschen Sprache nur sehr bedingt mächtig. Außerdem sind im Maßregelvollzug üblicherweise Menschen mit psychischen Einschränkungen und Behinderungen untergebracht, für die Texte nicht zwingend leicht verständlich sind.

Die Hausordnung sollte baldmöglichst in verschiedenen Sprachversionen verfasst werden, auch in Leichter Sprache.

IV Privatsphäre

In den Doppelzimmern stehen die Betten parallel zueinander, so dass die untergebrachten Personen jederzeit mit einer leichten Kopfbewegung komplett auf das Bett des Mitpatienten schauen können.

Es wäre wünschenswert, Möglichkeiten in Betracht zu ziehen, die die Privatsphäre der Patienten besser schützen, wie beispielsweise der Einsatz von Paravents als Raumtrenner.

V Tragen von Namensschildern

Während des Besuchs fiel auf, dass Mitarbeitende mehrheitlich keine Namensschilder trugen.

Die Nationale Stelle hält das Tragen von Namensschildern im Maßregelvollzug für wünschenswert, auch angesichts der kognitiv eingeschränkten Fähigkeiten von vielen untergebrachten Personen. Alternativ können - wie in Haus 7 - Aushänge mit Fotos und Namen der Mitarbeitenden verwendet werden.

Das Tragen von Namensschildern ermöglicht die persönliche Ansprechbarkeit der Mitarbeitenden, was sich auf den Umgang zwischen untergebrachten Patienten und Mitarbeitenden sowie therapeutisch positiv auswirken kann.

VI Zeitliche Orientierung

Das dauerhafte Bereitstellen einer Uhr in den Intensivbetreuungsräumen, wie die Nationale Stelle es in anderen Einrichtungen beobachtete, kann zur Normalisierung der belastenden Situation aufgrund der dortigen Unterbringung beitragen.

E Weiteres Vorgehen

Die Nationale Stelle bittet das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, zu den im Bericht angeführten Punkten Stellung zu nehmen und sie über das weitere Vorgehen zu unterrichten.

Die Ergebnisse des Besuchs werden in den Jahresbericht 2023 aufgenommen, den die Nationale Stelle an die Bundesregierung, die Landesregierungen, den Deutschen Bundestag und die Länderparlamente richtet. Außerdem werden Bericht und Stellungnahme ohne Namen von Personen auf der Homepage der Nationalen Stelle verfügbar gemacht.

Wiesbaden, 20. April 2023